

بررسی نقش تربیت اسلامی در تأمین سلامت اجتماعی در دوره تأدیب

Investigating the Role of Islamic Education in Providing Social Health in the Disciplinary Period

کزهره اولیائی / کارشناس ارشد تعلیم و تربیت اسلامی دانشگاه دولتی پیام نور اراک، معلم آموزش و پرورش اصفهان
حمید رضایی / کارشناس ارشد روانشناسی اسلامی مثبت گرا، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری. h.aali1394@gmail.com

Zohre Owliyaie / MA of Islamic Education and Training, State University of Payam Noor, Arak

Hamid Rezaei / MA of Islamic (Positivism) Psychology, Sari Islamic Azad University

چکیده

پژوهش حاضر با روش توصیفی - تحلیلی به بررسی نقش اصول و روش های تربیت اسلامی در تأمین سلامت اجتماعی، در دوره تأدیب می پردازد. جامعه آماری، منابع مرتبط با موضوع تحقیق است. که به روش نمونه گیری هدفمند انجام شده است. در بخش توصیفی، اطلاعات به شیوه کتابخانه ای جمع آوری و تجزیه و تحلیل به صورت کیفی و یادداشت برداری صورت گرفت. برای دستیابی به پاسخ پرسش های پژوهش، ضمن مطالعه پیشینه، منابع مرتبط با موضوع تربیت اسلامی و سلامت اجتماعی مطالعه گردید. یافته های پژوهش حاکی از این بود که رویکرد سلامت اجتماعی در دوره تأدیب، شامل مقوله های مشارکت اجتماعی، همبستگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی و شکوفایی اجتماعی، عدم خشونت، عدم سرقت و دزدی، رعایت حقوق افراد، رضایت از زندگی و امنیت اجتماعی است. اصل تربیتی عزت، موجب مشارکت اجتماعی، پذیرش اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و عدم سرقت؛ اصل فضل، سبب مشارکت

Abstract

This paper analyzes the role of principles and methods of Islamic education in providing social health during the disciplinary period through a descriptive-analytical method. The statistical society is related to the subject matter of the research, which has been done through targeted sampling. In the descriptive section, the information was collected in an analytical method from library resources and recorded in a notebook. In order to answer the research questions, while studying the background sources, the resources related to Islamic education and social health were studied. Findings of the research indicate that the social health approach in the disciplinary period includes social participation, social solidarity, social acceptance and social flourishing, nonviolence, no robbery and theft, respect for the rights of others, life satisfaction and social security. The educational principle of self-esteem leads to social participation, social acceptance, social flourishing and no robbery. The principle of superiority causes social participation. The principle of justice

brings about social prosperity, social security and non-violence. The principle of apparent change leads to social acceptance and social security, and the principle of responsibility leads to social acceptance, no robbery and social security.

Key words: educational principles, Islamic education, social health, approaches, disciplinary period.

اجتماعی؛ اصل عدل، باعث شکوفایی اجتماعی، امنیت اجتماعی و عدم خشونت؛ اصل تغییر ظاهر، موجب پذیرش اجتماعی و امنیت اجتماعی، و اصل مسئولیت سبب پذیرش اجتماعی، عدم سرقت و امنیت اجتماعی می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: اصول تربیتی، تربیت اسلامی، سلامت اجتماعی، رویکردها، دوره تأدیب.

مقدمه

مفهوم «سلامت اجتماعی»^۱، به‌عنوان یکی از معیارهای توسعه پایدار، ازجمله مفاهیمی است که امروزه در مباحث مربوط به حوزه سلامت از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده و دایره شمول موضوعات آن هر روز فراگیرتر می‌شود (ذکرایی و باقری بنجار، ۱۳۹۵، ص ۶). سلامت اجتماعی، به‌عنوان تلقی افراد از کیفیت رابطه‌شان با دیگران، هم‌نوعان و اجتماع اطراف تعریف و از شاخص‌های کیفیت زندگی محسوب می‌شود (همان، ص ۷) و به چگونگی عملکرد فرد در جامعه مربوط می‌گردد (رضائی و مظلوم خراسانی، ۱۳۹۲، ص ۳). گاه یک ویژگی فردی و بخشی از سلامت فرد و گاه در مفهوم تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت و زمانی نیز ویژگی جامعه و مترادف با جامعه سالم به‌شمار می‌آید. هر جامعه‌ای با توجه به شرایط موجود، تعریف متفاوتی از سلامت اجتماعی دارد و ویژگی‌هایی را برای آن برمی‌شمارد. عوامل متعددی بر سلامت اجتماعی نقش تعیین‌کننده دارند. دین به‌عنوان یک نظام معنایی بر تمایلات شخصی و ترجیحات افراد تأثیر دارد. از این رو، سلامت اجتماعی و تجربه آن نیز از باورهای دینی افراد تأثیر می‌پذیرد (واعظی و طالبی، ۱۳۹۲، ص ۴). سلامت اجتماعی، به‌عنوان یکی از ابعاد سلامتی انسان نقش مهمی در تعادل زندگی اجتماعی هر فرد ایفا می‌کند و پوشش فراگیر آن در سطح جامعه می‌تواند موجب توسعه اجتماعی شود (صادقی و سام‌آرا، ۱۳۹۳، ص ۲). کنت نول معتقد است: سلامت دو بُعد توانایی‌های جسمانی و توانایی‌های اجتماعی را دربر می‌گیرد و از نظر هاوس نیز حمایت اجتماعی به سه بُعد حمایت ابزاری، عاطفی و اطلاعاتی تقسیم می‌شود که حمایت عاطفی، شامل عشق و محبت و همدلی است و حمایت اطلاعاتی، یعنی انتقال اطلاعات یا راهکارها برای سازگاری و مقابله با مسائل و مشکلاتی که فرد با آن مواجه شده است؛ حمایت ابزاری، اشاره به انواع کمک‌ها و مساعدت‌های محسوس دارد مثل وام دادن یا قرض گرفتن از کسی (کنت نول، ۱۹۹۸، نقل از: صادقی و سام‌آرا، ۱۳۹۳، ص ۲). همه این ابعاد در سلامت اجتماعی نقش دارند. سلامت اجتماعی، بازتاب شرایط جامعه است و از عوامل اجتماعی متعددی ریشه می‌گیرد و در سطح فردی و خانواده و هم در سطوح اجتماعی اثرات مختلفی

۱. Social well-being

بر جای می‌گذارد (شیری محمدآباد، افشانی و افراسیابی، ۱۳۹۴، ص ۶). رویکرد سلامت اجتماعی به عنوان بخشی از سلامت فرد، دربردارنده مقوله‌های مشارکت اجتماعی^۱، همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی^۲ و شکوفایی اجتماعی^۳ و در رویکرد تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت دربردارنده عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و بهداشتی - درمانی؛ و در رویکرد سلامت اجتماعی به مثابه جامعه سالم، نشانگرهای جامعه سالم شامل: نبود اعتیاد، نبود طلاق، نبود فقر و نابرابری اقتصادی، نبود خودکشی، نبود فساد و فحشا، نبود خشونت، نبود سرقت و دزدی، رعایت حقوق افراد، رضایت از زندگی و امنیت اجتماعی است (واعظی و طالبی، ۱۳۹۲، ص ۱۲). منظور از سلامت اجتماعی در این پژوهش، کیفیت رابطه متریبان با دیگران، هم‌نوعان، خانواده و اجتماع اطراف آنان است. همچنین، درباره دوره تأدیب باید گفت: دوره طفولیت، بیرون از متن اصلی تربیت و به منزله دوره تمهید برای ورود در آن قرار می‌گیرد. از طرفی، دامنه و حد مراحل تربیت، گستره زندگی فرد را دربر می‌گیرد و چنان نیست که پایان مرحله‌ای از زندگی، پایان امر تربیت باشد (باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۲۴۰). مرحله تمهید به دو زیرمرحله تمهید و تأدیب تقسیم می‌شود. دوره تأدیب از هفت سالگی آغاز می‌گردد و تا بلوغ شرعی ادامه دارد. کودک از حدود هفت سالگی تکلیف‌پذیر (تکلیف تأدیبی و تربیتی) می‌شود. منظور از تأدیب آن است که کودک را با ادب (و آداب) اسلامی ملازم و او را نسبت به رعایت آنها مکلف کنیم. منظور از ادب و آداب در این زیرمرحله، ادب و آداب ظاهری و رفتاری است و آنچه به عنوان آداب باطنی در باب اعمال مطرح می‌شود، در اینجا مورد نظر نیست. در این زیرمرحله می‌کوشیم کودک را به رعایت ظواهر آداب اسلامی، ملزم و وی را با آنها ملازم کنیم (همان، ص ۲۵۶). امام علی علیه السلام می‌فرماید: «مَنْ كَلَّفَ بِالْأَدَبِ قَلَّتْ مَسَاوِيه» (خوانساری، ۱۳۶۶، ص ۶۴۵)؛ آن کس که مکلف به ادب شود، بدی‌هایش اندک می‌شود. منظور از تکلیف کردن، آن نیست که به انگیزه‌ها و علایق کودک توجه نشود. منظور آن است که کودک باید خود را در برابر تکلیف احساس کند و بداند که اگر تن به تکلیف ندهد، با الزام‌هایی روبرو خواهد شد. همین ویژگی تکلیف، سازنده است و کودک را به انجام اعمالی معین موفق می‌کند و حاصل آن، مصون ماندن از پاره‌ای لغزش‌ها در حال یا آینده است. کودکی که درباره راست گفتن، دزدی نکردن، ادای امانت دیگران، بدگویی نکردن از دیگران، نمازگزاردن و سایر آداب، مورد تکلیف قرار می‌گیرد و عاداتی کسب می‌کند، از آسیب‌هایی جدی در حال یا آینده مصون شده است. برای کودکان، واجبات چون مستحبات خواهد بود و محرّمات چون مکروهات. پس می‌توان گفت: احکام تکلیفی درباره کودکان، منحصر در سه قسم است: مستحبات (شامل واجبات و مستحبات)، مکروهات (شامل محرّمات و مکروهات) و مباحات. پس طهارت، نماز، روزه، حج، ادای امانت و... با همه واجبات و مستحبات آنها برای کودک مستحب است و دروغ‌گویی، دزدی، روزه،

۱. Social contribution

۲. Social acceptance

۳. Social actualization

عاشورا و نظایر آن، با همه محرمات و مکروهات آنها برای کودک مکروه است. در این زیرمرحله، بر حسب اقتضای آن، باید اصول و روش‌های ویژه‌ای را در تدابیر تربیتی به کار بست (همان، ص ۲۵۶-۲۵۷). در این پژوهش، منظور از دوره تأدیب، تربیت از هفت تا نه سالگی برای دختران و هفت تا پانزده سالگی برای پسران (هفت سالگی تا بلوغ شرعی) است. این دوره از لحاظ رشد اجتماعی و سازگاری متربی در آینده آنچنان دارای اهمیت است که باید آن را دوره اصلاح و تصحیح رفتار اجتماعی آنها نام نهاد (پارسا، ۱۳۷۵، ص ۲۰۶). مهارت‌های اجتماعی که سنگ بنای ارتباطات اجتماعی است باید در این دوره آموخته شوند و نحوه ارتباط اولیاء و مربیان با متربی نقش مهمی در شکل‌گیری رفتار اجتماعی وی دارد (لطف‌آبادی، ۱۳۸۶، ص ۱۴۹-۱۵۰). همچنین، سلامت اجتماعی با جامعه‌پذیری متربی در ارتباط است و می‌تواند عامل مهمی در پذیرش هنجارهای اجتماعی به‌شمار رود و نقش بسزایی در کاهش قانون‌گریزی و ناهنجاری‌های اجتماعی داشته باشد (زکی و خشوعی، ۱۳۹۲، ص ۳).

در تاریخ زندگانی بشر، نیاز انسان به تعلیم و تربیت هیچ‌گاه دچار وقفه یا رکود نشده است، بلکه با افزایش سطح آگاهی، دانش و معرفت انسان بر پیچیدگی شاخه‌های آن افزوده شده و آن‌گونه که امروز شاهد آن هستیم، شاخه‌هایی مانند تربیت بدنی، تربیت فنی و حرفه‌ای، تربیت اجتماعی، تربیت اخلاقی، تربیت جنسی و تربیت دینی به بدنه آموزش رسمی القاشده است (خدمتیان و مزیدی، ۱۳۹۶، ص ۱۶۲). تعلیم و تربیت با سلامت جامعه ارتباط دارد و بی‌توجهی معلم و مربی به آثار و عوارض اقدامات آموزشی و تربیتی و عدم تدبیر در مورد کاری که انجام می‌گیرد و شیوه‌ای که اتخاذ می‌گردد، ندامت معلم و مشکلات روانی، تربیتی و اجتماعی متعلم را به دنبال دارد. مربی می‌تواند با بررسی اقدام خویش در ارتباط با متربی و ارزیابی نتایج آن، از بروز مشکلات روانی اجتماعی و انحراف‌های تربیتی ناشی از اقدام نابجا، پیشگیری نماید و در شیوه و اقدام تربیتی خود تغییر دهد و یا آن را کامل سازد و زمینه رسیدن متربی به نتایج بهتر را فراهم نماید (اعرافی، ۱۳۷۹، ص ۳۲۴). منظور از تربیت در اینجا، تربیت اسلامی است و تربیت اسلامی، بی‌شک یکی از اساسی‌ترین بخش‌های معارف اسلامی است و اصول و روش‌های تربیتی آن از متون اسلامی، یعنی آیات قرآن کریم و روایات پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله و ائمه معصومین علیهم السلام گرفته شده است (باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۰-۱۱). از این رو، با توجه به مطالب فوق، هدف این پژوهش آن است که به بررسی نقش تربیت اسلامی در تأمین سلامت اجتماعی در دوره تأدیب پرداخته شود. عوامل متعددی مانند سن، پایگاه اجتماعی-اقتصادی خانواده، امکانات و خدمات رفاهی محیط زیست فرد، تحصیلات، شکوفایی اجتماعی، مشارکت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، پذیرش اجتماعی، تعهد اجتماعی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی و دیگر عوامل، در تأمین سلامت اجتماعی نقش دارند که تعلیم و تربیت یکی از این عوامل محسوب می‌شود.

تحقیقاتی در زمینه «سلامت اجتماعی» انجام گرفته است که از جمله آن می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد: رضائی و مظلوم خراسانی (۱۳۹۲)، احساس امنیت اجتماعی، اعتماد اجتماعی و حمایت

اجتماعی؛ شیری و همکاران (۱۳۹۴) سرمایه اجتماعی، بیگانگی اجتماعی و پایگاه اجتماعی - اقتصادی را در میزان سلامت اجتماعی مؤثر می‌دانند. صادقی و سام‌آرا (۱۳۹۳)، بیان می‌کنند حمایت اجتماعی (حمایت عاطفی، اطلاعاتی، ابزاری) و پایگاه اجتماعی - اقتصادی و میزان تحصیلات بر میزان سلامت اجتماعی تأثیر می‌گذارد. ذکریایی و باقری بنجار (۱۳۹۵) و کاشی‌لو و سالرزاده (۱۳۸۹)، جایگاه افراد در فضای اجتماعی را (بر اساس سرمایه اقتصادی و سرمایه فرهنگی) موجب ارتقای سلامت اجتماعی آنان می‌دانند. امینی و موسوی (۱۳۸۹)، در نتایج تحقیق خود بیان می‌کند متغیرهای فقر، رشد طبیعی جمعیت، خشونت، میزان باسوادی، میزان بیکاری و پوشش بیمه به عنوان بیانگرهای سلامت اجتماعی می‌تواند بر سرمایه اجتماعی تأثیر مثبت یا منفی داشته باشد. خانواده، رسانه‌ها، اجتماع، مذهب و نوع ارتباطات اجتماعی متریان در سلامت اجتماعی آنها نقش دارند. در تحقیقات گذشته، ململی درهی و نبوی (۱۳۹۴) و سنگری و قاضی‌نژاد (۱۳۹۳)، بیان می‌کنند که متغیرهای سرمایه اجتماعی، اعتماد اجتماعی، میزان دینداری، رضایت از زندگی، پایگاه اجتماعی - اقتصادی، مصرف رسانه‌ای، و همچنین توانمندی‌های اجتماعی، مهارت‌های ارتباطی و نوع منزل مسکونی می‌توانند موجب به خطر انداختن و یا تأمین سلامت اجتماعی شوند. حاتمی، سام‌آرا و شریفیان (۱۳۸۹) و قهرمانی و ارفعی (۱۳۹۶) نیز در پژوهش خود بیان می‌کنند که سلامت اجتماعی دانشجویان به عنوان سازه‌ای اجتماعی از کمیت و کیفیت حضور و فعالیت در شبکه‌های اجتماعی تأثیر می‌پذیرد؛ و با افزایش شبکه‌های مجازی، سطح سلامت اجتماعی کاهش می‌یابد. نادری و اعظم‌آزاده (۱۳۹۳) معتقدند: سلامت اجتماعی بیشترین تأثیر را بر روی متغیر شادی دارد. پژوهش‌هایی در زمینه اصول تربیت اسلامی نیز صورت گرفته، ولی در هیچ‌یک به موضوع سلامت اجتماعی پرداخته نشده است. از جمله این پژوهش‌ها می‌توان، عزیزان و دلشاد تهرانی (۱۳۹۰)، بنی‌علی و رضوی (۱۳۹۰)، بزم‌آرا و احتشامی‌نیا (۱۳۹۵)، آشور ماهانی و دیانی (۱۳۹۲)، رحمانی و کلانتری (۱۳۹۴)، پیرنیا و الهی‌دوست (۱۳۹۲)، را نام برد. بنابراین، این پژوهش به دنبال پاسخ به این سؤال است که نقش تربیت اسلامی در تأمین سلامت اجتماعی در دوره تأدیب چیست؟

روش پژوهش

این پژوهش، از نوع توصیفی - تحلیلی است. جامعه تحقیق تمامی کتب و منابع مرتبط با موضوع تحقیق بوده و روش نمونه‌گیری از بین منابع مرتبط، به صورت هدفمند انجام شده است. در بخش توصیفی، اطلاعات به شیوه کتابخانه‌ای جمع‌آوری شده، سپس تجزیه و تحلیل به صورت کیفی و یادداشت برداری مطالب صورت گرفته است.

برای دستیابی به پاسخ پرسش‌های پژوهش، ضمن مطالعه پیشینه، به بررسی کتاب‌هایی که در ارتباط با عناصر موضوع حاضر تألیف شده بود، پرداخته شد. سپس منابع و متونی که در پیوند

با موضوع تربیت اسلامی و سلامت اجتماعی بود، مطالعه شد. مبنای کار در این پژوهش، گردآوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای است که از طریق فیش برداری، صورت گرفته است؛ پس از آن با تکیه بر سؤال پژوهش، اصول و روش‌های تربیت اسلامی ویژه دوره تأدیب استخراج و با توجه به رویکردهای سلامت اجتماعی بررسی و تحلیل شدند و نتایج به صورت توصیف بیان گردید. با توجه به بهره‌گیری از روش توصیفی - تحلیلی در این پژوهش، به منظور یافتن راهکارهایی جهت تأمین و حفظ سلامت اجتماعی در دوره تأدیب، مجموعه کتب تألیفی مرتبط با موضوع پژوهش، ابزار اصلی پژوهش است.

یافته‌های پژوهش

کانت بیان می‌کند: «بر خلاف آنچه عامه مردم تصور می‌کنند، تعلیم و تربیت بزرگترین و دشوارترین مسائل مبتلی به انسان است» (کانت، ۱۳۶۳، ص ۷). تربیت، وابستگی اجتماعی است و با جامعه رابطه دارد (شکوهی، ۱۳۹۳، ص ۹۰-۹۱) و نقش مهمی در سلامت جامعه ایفا می‌کند. با تحلیل داده‌ها و با توجه به رویکردهای سلامت اجتماعی (کیبیز^۱، ۱۹۹۸؛ واعظی و طالبی، ۱۳۹۲، ص ۱۲؛ حکیمی‌نیا و پورافکاری، ۱۳۹۰، ص ۳) به طور کلی و نیز با در نظر گرفتن ویژگی‌های دوره تأدیب و رفتار اجتماعی مورد انتظار در این دوره (پارسا، ۱۳۷۵، ص ۲۰۶-۲۰۷؛ لطف‌آبادای، ۱۳۸۶، ص ۱۴۸-۱۵۰)، رویکردهای سلامت اجتماعی در این دوره به شرح جدول ۱ استنباط می‌شود.

جدول ۱. رویکردهای سلامت اجتماعی در دوره تربیتی تأدیب

ردیف	رویکردهای سلامت اجتماعی	منابع
۱	مشارکت اجتماعی	حکیمی‌نیا و پورافکاری، ۱۳۹۰، ص ۳؛ واعظی و طالبی، ۱۳۹۲، ص ۱۲؛ کیبیز، ۱۹۹۸
۲	همبستگی اجتماعی	حکیمی‌نیا و پورافکاری، ۱۳۹۰، ص ۳؛ واعظی و طالبی، ۱۳۹۲، ص ۱۲
۳	پذیرش اجتماعی	حکیمی‌نیا و پورافکاری، ۱۳۹۰، ص ۳؛ واعظی و طالبی، ۱۳۹۲، ص ۱۲؛ کیبیز، ۱۹۹۸
۴	شکوفایی اجتماعی	حکیمی‌نیا و پورافکاری، ۱۳۹۰، ص ۳؛ واعظی و طالبی، ۱۳۹۲، ص ۱۲؛ کیبیز، ۱۹۹۸
۵	عدم خشونت	واعظی و طالبی، ۱۳۹۲، ص ۱۲
۶	عدم سرقت و دزدی	واعظی و طالبی، ۱۳۹۲، ص ۱۲
۷	رعایت حقوق افراد	واعظی و طالبی، ۱۳۹۲، ص ۱۲
۸	رضایت از زندگی	واعظی و طالبی، ۱۳۹۲، ص ۱۲
۹	امنیت اجتماعی	واعظی و طالبی، ۱۳۹۲، ص ۱۲

دوره تربیتی تأدیب
(هفت سالگی تا
بلوغ شرعی)

طبق نظر کبیز:

مشارکت اجتماعی: بیانگر ارزیابی فرد از ارزش اجتماعی خود است؛ پذیرش اجتماعی: بیانگر درک فرد از خصوصیات و صفات افراد جامعه به عنوان یک کلیت و پذیرش آنها با همهٔ نقص‌ها و جنبه‌های مثبت و منفی‌شان است؛ شکوفایی اجتماعی: بیانگر ارزیابی فرد از مسیر حرکت جامعه و پتانسیل‌های آن است؛ یعنی باور به اینکه فرد به کمک توان بالقوه‌اش سرنوشت خویش را در دست دارد (کبیز، ۱۹۹۸، ص ۳۲).

بنابراین، با توجه به جدول ۱، این مطلب دریافت می‌شود که در این دوره (تأدیب) از مرتبه انتظار می‌رود با عزت نفس و حس ارزشمندی و نیز باور داشتن توانایی‌های خود، جهت ساختن آینده‌ای مطلوب تلاش کند و در ارتباطات اجتماعی خود، بدون توجه به پایگاه اقتصادی - اجتماعی و جنبه‌های مثبت و منفی دوستان و هم‌نوعان خود و ضمن رعایت حقوق فردی‌شان، آنها را بپذیرد و از ارتکاب خشونت و دزدی در مورد آنها و سلب امنیت‌شان بپرهیزد و با یادگیری مهارت‌های ارتباطی و رفتار مطلوب، به کسب محبوبیت و مقبولیت اجتماعی در بین دوستان و هم‌نوعان خود بپردازد.

حال این سؤال مطرح می‌شود که اصول و روش‌های تربیت اسلامی چه تأثیری بر رویکردهای سلامت اجتماعی دارد؟ از این رو، در ادامه به این موضوع خواهیم پرداخت.

با تحلیل محتوای مطالب مربوط به اصول و روش‌های تربیت اسلامی در اسناد مورد بررسی، به منظور تسهیل در دسترسی به حجم گسترده داده‌ها، یافته‌ها به اختصار در قالب جداولی به شرح ذیل بیان گردید.

اصول و روش‌های تربیت اسلامی در دوره تأدیب (هفت سالگی تا بلوغ شرعی) و آثار آن بر سلامت اجتماعی

مباحث اصلی تربیت به زیرشاخه‌های مبانی، اصول، روش‌ها، مراحل، موانع و ساحت‌های تربیتی تقسیم می‌شود (ابدال و روحی، ۱۳۹۵، ص ۶). مبانی تعلیم و تربیت از موقعیت آدمی و امکانات و محدودیت‌هایش و نیز از ضرورت‌هایی که حیاتش همواره تحت تأثیر آنهاست، بحث می‌کند (شکوهی، ۱۳۹۳، ص ۶۳). در این میان، بحث از اصول تربیتی، به لحاظ حلقه واسط بودن اصول، میان مبانی و روش و اهداف و کاربردی بودن آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (ابدال و روحی، ۱۳۹۵، ص ۶). اصل، تعینی و کشفی است نه تعیینی و وضعی؛ یعنی نمی‌توان با تکیه بر ذهن خود و یا حتی رایزنی با دیگران، چیزی را اصل نهاد و آن را ملاک رفتار تربیتی شمارد؛ زیرا اصل مقوله‌ای عینی و غیراعتباری و فراذهنی است که تن به خیال و مرام کسان نمی‌دهد (رفیعی و اعرافی، ۱۳۹۰، ج ۳، ص ۱۳۰). هوشیار، مقام اصول را در فرایند تربیت و موقع دقیق آن را در موقعیت‌های تربیتی این‌گونه مشخص می‌کند: «تعلیم و تربیت، فعل و انفعالی است میان مربی و مرتب‌ی که متوجه

به اصلی، و نیز هدفی، و مستلزم طرح و نقشه‌ای باشد؛ یعنی باید اصول این فعل و انفعال‌ها نیز بی‌شک متوجه و مربوط به منظور و هدف معینی باشد (شکوهی، ۱۳۹۳، ص ۱۳۱).

همچنین، اصول بیان شده در این بحث بر مبنای تکیه دارند و آنچه به منزله مبنای تربیت در نظر گرفته شده است، ویژگی‌های عمومی انسان است. روش‌ها نیز بر اصول مبتنی هستند. هر اصل تربیتی، به منزله معیار یا قاعده کلی است که با در دست داشتن آن می‌توان در مواجهه با شرایط تازه‌تر و پیچیده‌تر، با نظر به اقتضای معیار مذکور، به ابداع روش‌های تربیتی مناسب اقدام کرد (باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۸۸-۸۹).

با توجه به اسناد مربوط به تربیت اسلامی، مبنای، اصول و روش‌های تربیت اسلامی در دوره تأدیب به شرح جدول ۲ ارائه و در ادامه آثار تربیتی آنها بر رویکردهای سلامت اجتماعی تحلیل و بررسی می‌گردد. این اصول و مبنای در مراحل بالاتر تربیت اسلامی نیز در کنار اصول و مبنای مربوط به هر مرحله کاربرد دارند.

جدول ۲. مبنای، اصول و روش‌های تربیت در دوره تأدیب

منابع	روش‌های تربیت در دوره تأدیب	ردیف	اصول تربیت در دوره تأدیب	ردیف	مبنای تربیت در دوره تأدیب
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۹۳؛ حاجی‌بابائیان امیری، ۱۳۸۸، ص ۱۱۳	تلقین به نفس	۱	اصل تغییر ظاهر	۱	مبنای تأثیر ظاهر بر باطن
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۳۵	زمینه‌سازی	۲			
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۳۹	تغییر موقعیت	۳			
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۴۳؛ سعدی، ۱۳۷۸، ص ۳۵؛ استعلامی، ۱۳۶۹، دفتر چهارم، ابیات ۲۶۴۷-۲۶۵۷	اُسوه‌سازی	۴	اصل اصلاح شرایط	۲	مبنای تأثیر شرایط بر انسان
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۵۱	مواجهه با نتایج اعمال	۵	اصل مسئولیت	۳	مبنای مقاومت و تأثیرگذاری بر شرایط
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۶۰؛ فیض‌کاشانی، ۱۴۱۲، ج ۶، ص ۵۹۱-۷۳۰؛ همو، ۱۳۸۳، ج ۱، ص ۲۸۰-۲۳۶	آراستن ظاهر	۶	اصل آراستگی	۴	
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۶۱	تزیین کلام	۷			
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۶۵	مبالغه در عفو	۸			
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۶۶	توبه	۹			مبنای جذبه حُسن و احسان
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۶۹؛ ابن‌سینا، ۱۴۰۴، ص ۳۶؛ سعدی، ۱۳۷۹، باب هشتم، ص ۱۷۳؛ طوسی، ۱۳۸۵، ص ۱۰۶ و ۲۲۳	تبشیر	۱۰	اصل فضل	۵	
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۷۱	مبالغه در پاداش	۱۱			

باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۹۴؛ فیض کاشانی، نقل از: بنی علی، ۱۳۹۰؛ استعلامی، ۱۳۶۹، دفتر اول، ابیات ۱۹۷۶-۱۹۷۹؛ غزالی، ۱۹۹۴، ص ۶۷	ابراز توانایی	۱۲	اصل عزت	۶	مبنای کرامت
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۹۷؛ فیض کاشانی، نقل از: بنی علی، ۱۳۹۰	تغافل	۱۳			
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۲۱۴؛ فیض کاشانی، نقل از: بنی علی، ۱۳۹۰؛ بزم آراء، ۱۳۹۵؛ استعلامی، ۱۳۶۹، دفتر سوم، ابیات ۱۴۷۲-۱۴۷۴؛ سعدی، ۱۳۷۸، باب یکم، ص ۶۴	موعظه حسنه	۱۴	اصل تذکر	۷	مبنای آشنایی و بیگانگی و با خدا
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۲۳۰؛ استعلامی، ۱۳۶۹، دفتر دوم، ابیات ۱۵۳۳-۱۵۳۶؛ مسکویه رازی، ۱۳۶۵، ص ۱۷۰؛ طوسی، ۱۳۸۵، ص ۱۴۹، ۲۵۸ و ۲۶۹؛ سعدی، ۱۳۷۸، باب یکم، ص ۷۸ و ۱۲۲	بیان مهر و قهر	۱۵	اصل ابراز یا منع محبت	۸	مبنای دل بستگی، آزمندی و شتاب
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۲۳۴	عطا و حرمان	۱۶			
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۲۷	فریضه سازی	۱۷	اصل مداومت و محافظت بر عمل	۹	مبنای ظهور تدریجی شاکله
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۲۳۷؛ فیض کاشانی، نقل از: بنی علی، ۱۳۹۰؛ لتمان حکیم، نقل از بزم آراء، ۱۳۹۵	تکلیف به قدر وسع	۱۸			
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۸۷؛ فیض کاشانی، نقل از: بنی علی، ۱۳۹۰	انذار	۱۹	اصل عدل	۱۰	مبنای تطور وسع آدمی
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۸۹؛ فیض کاشانی، نقل از: بنی علی، ۱۳۹۰	مجازات به قدر خطا	۲۰			
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۲۲۳؛ استعلامی، ۱۳۶۹، دفتر سوم، بیت ۱۲۹۸	مرحله ای نمودن تکالیف	۲۱	اصل مسامحت	۱۱	مبنای ضعف
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۲۲۵	تجدیدنظر در تکالیف	۲۲			

جدول ۲، بیانگر این است که اصول و روش های ذکر شده توسط دانشمندان مسلمان، متأثر از آیات قرآن کریم و روایات پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله و ائمه معصومین علیهم السلام است؛ و به خاطر کثرت آیات و روایات از بیان آنها در جدول صرف نظر شده است.

اثرات تربیتی اصول تغییر ظاهر و اصلاح شرایط، مسؤلیت و آراستگی بر رویکردهای سلامت اجتماعی

بر اساس اصل تغییر ظاهر، باید ظواهر کودک را به سمت گفتارها و رفتارهای مطلوب سوق داد (باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۲۵۱) و طبق اصل اصلاح شرایط باید به جای تمرکز بر خود کودک و

رفتارهای او، نظر را به پیرامون او معطوف ساخت و روابط او را با محیط و عوامل محیطی تغییر داد (همان، ص ۱۴۰).

همچنین، اصل آراستگی ناظر به جذبۀ حُسن و اصل فضل ناظر به جذبۀ احسان است. اصل آراستگی، بیانگر آن است که در جریان تربیت، باید صورت آنچه را عرضه می‌شود، نیک آراست تا رغبت‌ها نیز برانگیخته شود (همان، ص ۱۶۰). جدول ۳، اثرات تربیتی اصول تغییر ظاهر، اصلاح شرایط، مسئولیت و آراستگی را بر رویکردهای سلامت اجتماعی، پس از مطالعه و تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد.

جدول ۳. اثرات تربیتی اصول تغییر ظاهر، اصلاح شرایط، مسئولیت و آراستگی بر رویکردهای سلامت اجتماعی

مرجع	اثرات تربیتی روش‌ها بر سلامت اجتماعی	روش‌های تربیت اسلامی	اصول تربیت اسلامی
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۲۴۰-۲۵۱؛ بهشتی، ابوجعفری، فقیهی و اعرافی، ۱۳۸۸، ص ۲۹؛ کیلانی، رفیعی و بهشتی، ۱۳۸۹، ص ۱۸۵	ایجاد محبت بین انسان‌ها با جلوگیری از رنجش‌ها و دشمنی‌ها؛ برطرف شدن غفلت و مهم‌تر از همه نزدیکی به خداوند تعالی؛ کنترل عجب و غرور با ایجاد تواضع در انسان؛ بهبود بخشیدن به مناسبات فردی و اجتماعی؛ پذیرش اجتماعی؛ آموزش مفاهیم، ارزش‌ها، و عرف‌ها؛ تقویت اعتماد به نفس؛ تقویت رفتارهای سنجیده با دور کردن رفتارهای ناپسند، امنیت اجتماعی	تلقین به نفس	تغییر ظاهر
بهشتی، ۱۳۹۰، ج ۵، ص ۱۳۲؛ بهشتی و همکاران، ۱۳۸۸، ج ۲، ص ۲۳۴-۲۳۵؛ بهشتی، ۱۳۹۰، ج ۵، ص ۴۳۰؛ کیلانی و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۱۸۵	بروز رفتارها و حالات مطلوب؛ رشد، کمال و سعادت دنیوی و اخروی	زمینه‌سازی	اصلاح شرایط
باقری، ۱۳۸۸، ص ۱۴۳-۱۵۱	پیشگیری از بروز رفتارها و حالات نامطلوب؛ رشد، کمال و سعادت دنیوی و اخروی؛ بهبود مناسبات فردی و اجتماعی	تغییر موقعیت	اصلاح شرایط
باقری، ۱۳۸۸، ص ۱۴۳-۱۵۱	آشنایی با گفتار و کردار مطلوب؛ موجب رشد و یادگیری اجتماعی، شکل‌گیری شخصیت	اُسوه‌سازی	اصلاح شرایط
باقری، ۱۳۸۸، ص ۱۴۳-۱۵۱	موجب آفرینش مکارم اخلاقی و رشد عقلی، روحی و اجتماعی، بیداری از غفلت، امکان بازگشت از خطا و اصلاح رفتار (عدم دزدی و سرقت)؛ بخشش و نثار کردن؛ پذیرش اجتماعی؛ ایجاد احساس تکلیف و کنترل اخلاقی، پذیرش اجتماعی	مواجهه با نتایج اعمال	اصل مسئولیت
خالقی، بیات و شریفی، ۱۳۹۵؛ باقری، ۱۳۸۸، ص ۱۶۰؛ کیلانی و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۱۸۰؛ همان، ۱۳۸۵-۱۹۰؛ بهشتی، ۱۳۹۰، ج ۵، ص ۴۲۶-۴۲۷؛ باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۶۰؛ همان، ص ۱۶۱؛ بهشتی، ۱۳۹۰، ص ۴۰۴	بهبود بخشیدن به مناسبات فردی و اجتماعی؛ درک زیبایی منوی؛ دوری از زشتی و پلیدی؛ شکل‌دهی به شخصیت و حیات فردی و اجتماعی؛ جاذبه میان‌فردی؛ ایجاد نگرش مثبت؛ جلب محبت دیگران و تحکیم پیوندها؛ صفا و آراستگی باطنی؛ مشارکت اجتماعی؛ رضایت از زندگی	آراستن ظاهر	اصل آراستگی
باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۶۰؛ همان، ص ۱۶۱؛ بهشتی، ۱۳۹۰، ص ۴۰۴	ایجاد و تقویت ارتباطات؛ بهبود بخشیدن به مناسبات فردی و اجتماعی؛ جاذبه میان‌فردی؛ ارتقاء فرهنگ؛ رشد و تعالی فرد و جامعه؛ ایجاد نگرش مثبت؛ پیشرفت و امنیت؛ جلب محبت دیگران و تحکیم پیوندها؛ پذیرش اجتماعی؛ لطف و فزونی در رفتار نیک	تربیین کلام	اصلاح شرایط

تحلیل متن جدول ۳، بیانگر این است که اصول تغییر ظاهر، اصلاح شرایط، مسئولیت و آراستگی موجب بروز رفتارها و حالات مطلوب، جلب محبت دیگران و تحکیم پیوندها، لطف و فزونی در رفتار نیک، پذیرش اجتماعی و بهبود بخشیدن به مناسبات فردی و اجتماعی و در نتیجه، سلامت اجتماعی می‌گردد.

جدول ۴. اثرات تربیتی اصول فضل، عزت و تذکر بر رویکردهای سلامت اجتماعی

اصول تربیت اسلامی	روش‌های تربیت اسلامی	اثرات تربیتی روش‌ها بر سلامت اجتماعی	مرجع
	مبالغه در عفو	امکان بازگشت از خطا و اصلاح رفتار؛ بهبود مناسبات فردی و اجتماعی	
فضل	توبه	بیداری از غفلت؛ امکان بازگشت از خطا؛ بهبود بخشیدن به مناسبات فردی و اجتماعی	باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۶۰-۱۷۰؛ همان، ص ۱۷۱-۱۷۲؛ کیلانی و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۱۸۰؛ بهشتی، ۱۳۹۰، ج ۵، ص ۴۰۴
	تبشیر	ایجاد رغبت برای انجام تکالیف و اعمال نیک؛ بهبود مناسبات فردی و اجتماعی، مشارکت اجتماعی	
	مبالغه در پاداش	ایجاد شوق و انگیزه‌های مضاعف برای انجام تکالیف و اعمال نیک، بهبود بخشیدن به مناسبات فردی و اجتماعی؛ لطف و فزونی در رفتار نیک	
تذکر	موعظهٔ حسنه	اصلاح رفتار فردی و اجتماعی؛ بهبود بخشیدن به مناسبات فردی و اجتماعی؛ مانع برانگیختن حس لجajt و مقاومت مخاطب و موجب بیدار کردن وجدان آدمی و زودن غفلت می‌گردد	یوسف‌وند و توانایی، ۱۳۹۳؛ حاجی بابائیان، ۱۳۸۸، ص ۳۷۷؛ بهشتی و همکاران، ۱۳۸۸، ج ۲، ص ۳۴۳؛ باقری، ۱۳۸۸، ص ۲۵۵
	ایزاز توانایی	تقویت کرامت فرد؛ احساس سربلندی و عزت؛ دوری از پستی و ذلت؛ ایجاد توانایی برای حل مشکلات فردی؛ شکوفایی اجتماعی، عزیز شدن در نزد دیگران	اسراء: ۷۰؛ باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۹۵؛ نصری، ۱۳۸۶، ص ۱۷۱؛ حاجی بابائیان امیری، ۱۳۸۸، ص ۲۵۴-۲۵۵؛ بهشتی و همکاران، ۱۳۸۸، ج ۲، ص ۲۲۸؛ عمید، ۱۳۷۹، ص ۹۱۰؛ باقری، ۱۳۸۸، ص ۲۵۴؛ کیلانی و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۱۸۰؛ بهشتی، ۱۳۹۰، ج ۵، ص ۳۸۸؛ باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۹۴
عزت	تعافل	احساس عزت و در نتیجه پرهیز از خطا؛ بهبود مناسبات فردی و اجتماعی، حفظ حرمت و شرافت خود و افراد؛ صداقت، احسان، عفو و گذشت، پابندی به عهد و پیمان؛ مشارکت اجتماعی، پذیرش اجتماعی	

تحلیل جدول ۴، بیانگر این است که اصول فضل، تذکر و عزت موجب امکان بازگشت از خطا و اصلاح رفتار، ایجاد رغبت جهت انجام اعمال نیک، تقویت کرامت فرد و در نتیجه، حفظ حرمت و شرافت خود و دیگران، شکوفایی اجتماعی، پایبندی به عهد و پیمان و بهبود مناسبات فردی و اجتماعی می‌گردد.

جدول ۵. اثرات تربیتی اصول عدل، مداومت و محافظت بر عمل، مسامحت و اصل ابراز یا منع محبت بر رویکردهای سلامت اجتماعی

اصول تربیت اسلامی	روش‌های تربیت اسلامی	اثرات تربیتی روش‌ها بر سلامت اجتماعی	مرجع
عدل	تکلیف به قدر وسع	موجب امنیت، رضایت، خوش‌دلی و نشاط؛ شکوفایی اجتماعی؛ رضایت از زندگی؛ امنیت اجتماعی؛ مشارکت اجتماعی	باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۸۲؛ بهشتی و همکاران، ۱۳۸۸، ج ۴، ص ۲۸؛ کیلانی و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۱۸۷-۱۹۰؛ همان، ص ۱۸۰؛ باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۸۷-۱۹۰
	انذار	آگاهی یافتن فرد در مورد عواقب اعمال؛ پیشگیری از خطا؛ برطرف شدن غفلت و مهم‌تر از همه نزدیکی به خداوند متعال؛ بهبود مناسبات فردی و اجتماعی؛ امنیت اجتماعی	
مداومت و محافظت بر عمل	مجازات به قدر خطا	اصلاح تباهی‌های اعمال فردی؛ رعایت حقوق افراد؛ امنیت اجتماعی؛ عدم خشونت	
	فریضه‌سازی	ایجاد عادت مثبت؛ مبدل شدن گفتار و رفتار صحیح به سجیه و خلق‌وخوی؛ بهبود مناسبات فردی و اجتماعی	باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۱۲۵-۱۲۹؛ بهشتی، ۱۳۹۰، ج ۵، ص ۱۳۶؛ کیلانی و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۱۸۰
مسامحت	مرحله‌ای نمودن تکالیف	رفع اضطراب و هیجان؛ ایجاد توانایی در انجام تکالیف فردی و اجتماعی	باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۲۲۵؛ وکیلان، ۱۳۸۵، ص ۱۳۹
	تجدیدنظر در تکالیف	آسان نمودن انجام تکالیف فردی و اجتماعی؛ ایجاد توانایی در انجام تکالیف فردی و اجتماعی؛ شکوفایی اجتماعی	
اصل ابراز یا منع محبت	بیان مهر و قهر (مهم‌ترین روش تنبیهی)	موجب سلامت روح و پیشگیری از تکرار خطا	بهشتی و همکاران، ۱۳۸۸، ج ۴، ص ۵۴؛ باقری، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۲۵۵؛ همان، ص ۲۳۴-۲۳۵
	عطا و حرمان	موجب تقویت رفتار صحیح و ممانعت از رفتار خطا	

با تحلیل جدول ۵، این نکات ارزشمند تربیتی حاصل شد که اصول عدل، مداومت و محافظت بر عمل، مسامحت و اصل ابراز یا منع محبت، با ایجاد شادی و نشاط و رضایت از زندگی، شکوفایی اجتماعی، ایجاد عادت‌های مثبت در گفتار و رفتار، ایجاد توانایی در انجام تکالیف فردی و اجتماعی، تأمین سلامت روح، و ممانعت از رفتار خطا، موجب بهبود مناسبات فردی و اجتماعی و امنیت اجتماعی و در نتیجه، سلامت اجتماعی می‌گردد.

نتایج تحلیل جداول بالا، بیانگر نقش تربیت اسلامی در تأمین سلامت اجتماعی در دوره تأدیب با توجه به رویکردهای مشارکت اجتماعی، همبستگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی و شکوفایی اجتماعی، عدم خشونت، عدم سرقت و دزدی، رعایت حقوق افراد، رضایت از زندگی و امنیت اجتماعی است. اصول و روش‌های تربیت اسلامی با کمک به رشد عقلی، روحی و اجتماعی و شکوفایی اجتماعی، ایجاد احساس تکلیف و کنترل اخلاقی، شکل‌دهی به شخصیت و حیات فردی و اجتماعی، پیشگیری از خطا و خشونت، بهبود مناسبات فردی و اجتماعی و ایجاد امنیت اجتماعی، در دستیابی به سلامت اجتماعی مؤثر است.

نتیجه‌گیری

سلامت اجتماعی در دوره تأدیب، شامل کیفیت رابطه متریبان با دیگران، هم‌نوعان، خانواده و اجتماع اطراف آنان می‌شود. عوامل متعددی بر سلامت اجتماعی تأثیرگذار است که یکی از این مهم‌ترین آنها تعلیم و تربیت است. با بررسی پیشینه پژوهش مشخص شد، بجز این پژوهش، تاکنون تحقیقی در این رابطه صورت نگرفته است و تحقیقات گذشته، موضوع سلامت اجتماعی را به‌طور کلی مورد بررسی قرار داده‌اند و به سلامت اجتماعی در دوره تأدیب و همچنین نقش تربیت اسلامی در آن پرداخته نشده است.

مقایسه نتایج پژوهش‌های مرتبط گذشته با داده‌های این پژوهش، نشان‌دهنده این است که نتایج پژوهش در زمینه اصول تربیت با نتایج تحقیق بنی‌علی و رضوی (۱۳۹۰)، در زمینه آثار اصول عدل، تذکر و عزت، و روش‌های انذار، تغافل، ابراز توانایی، موعظه حسنه، تکلیف به قدر وسع و مجازات به قدر خطا؛ بزم‌آرا و احتشامی‌نیا (۱۳۹۵)، در مورد اصول تذکر و عدل، و روش موعظه حسنه؛ آشور ماهانی و دیانی (۱۳۹۲)، در زمینه اصل کرامت؛ و همچنین در مورد اصل عدل و روش‌های تربیتی تبشیر و انذار، با نتایج تحقیق رحمانی و کلانتری (۱۳۹۴) و پیرنیا و الهی‌دوست (۱۳۹۲) و در زمینه سلامت اجتماعی با نتایج مطالعه ململی درهی و نبوی (۱۳۹۴) و سنگری سلیمانی و قاضی‌نژاد (۱۳۹۳) در زمینه مهارت‌های ارتباطی و رضائی و مظلوم خراسانی (۱۳۹۲) در زمینه حمایت و امنیت اجتماعی، همخوانی دارد.

نتایج پژوهش بیانگر این است که در تربیت اسلامی، با توجه به اینکه کودک، از حدود هفت سالگی تکلیف‌پذیر (تکلیف تأدیبی و تربیتی) می‌شود، دوره تأدیب از هفت سالگی آغاز و تا بلوغ شرعی ادامه می‌یابد، که برای دختران سنین ۷ تا ۹ سال و برای پسران ۷ تا ۱۵ سال است. منظور از تأدیب، آن است که کودک را با آداب اسلامی که در این زیرمرحله، منظور آداب ظاهری و رفتاری است، ملازم و او را نسبت به رعایت آنها مکلف کنیم.

سلامت اجتماعی در این دوره، دربردارنده مقوله‌های مشارکت اجتماعی، همبستگی اجتماعی،

پذیرش اجتماعی و شکوفایی اجتماعی، عدم خشونت، عدم سرقت و دزدی، رعایت حقوق افراد، رضایت از زندگی و امنیت اجتماعی است که تعلیم و تربیت در این دوره با ده مبنا، یازده اصل و بیست و دو روش تربیتی می‌تواند نقش بسزایی را در تأمین آن ایفا نماید. از آنجایی که هر روش تربیتی مربوط به یک اصل تربیتی است، لذا در این پژوهش ضمن مشخص کردن رویکردهای سلامت اجتماعی در دوره تأدیب، با توجه به هدف‌های رفتاری مهارت‌های اجتماعی و رشد اجتماعی این دوره تربیتی (سؤال سه)، آثار اصول و روش‌های تربیت اسلامی بر رویکردهای سلامت اجتماعی (سؤال چهار و پنج)، توأم بررسی شد. نتایج حاصل از تحلیل سؤال‌های پژوهش، بیانگر این است که تربیت اسلامی با تقویت کرامت فرد، موجب حفظ حرمت و شرافت فردی و اجتماعی؛ با مبالغه در عفو، موجب امکان بازگشت از خطا و اصلاح رفتار و بهبود مناسبات فردی و اجتماعی؛ و با اصل عزت، موجب شکوفایی اجتماعی و پذیرش اجتماعی؛ و با اصل فضل سبب فزونی در اعمال نیک و مشارکت اجتماعی و همچنین با اصل عدل موجب رعایت حقوق افراد، عدم خشونت، امنیت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی؛ و با اصل مسئولیت باعث پذیرش اجتماعی و نیز عدم سرقت و با اصل ابراز یا منع محبت سبب فراهم شدن سلامت فردی و اجتماعی و پیشگیری از خطا می‌گردد. تمامی اصول و روش‌های تربیت اسلامی در این دوره با آثار فردی و اجتماعی که در پی دارد، موجبات سلامت اجتماعی را فراهم می‌آورد.

توجه به تربیت اسلامی به عنوان عامل تأثیرگذار در سلامت اجتماعی در کنار سایر عوامل ضروری به نظر می‌رسد. از این رو، با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌گردد، معلمان طی جلسات آموزش ضمن خدمت با این اصول و روش‌ها آشنا شده و در جهت اجرای آن اهتمام ورزند. لازم به ذکر است در سند تحول بنیادین آموزش و پرورش نیز یکی از اهداف تربیت اسلامی، دستیابی دانش‌آموزان به حیات طیبه یا زندگی پاک بیان شده است که آشنایی معلمان با اصول و روش‌های تربیت اسلامی می‌تواند موجبات آن را فراهم آورد.

منابع

قرآن مجید

- آشور ماهانی، عباس و دیانی، محمود (۱۳۹۲)، کرامت انسانی از دیدگاه استاد مرتضی مطهری و علامه محمدتقی جعفری، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مازندران: دانشگاه مازندران.
- ابدال محمودآباد، بتول و روحی، کاووس (۱۳۹۵)، اصول تربیت اسلامی در قرآن با تأکید بر تحلیل و نقد دیدگاه اندیشمندان علوم تربیتی، پایان‌نامه دکتری، تهران: دانشگاه تربیت مدرس.
- ابن سینا (۱۴۰۴ق)، تدابیر المنازل اوالسیاسات الالهیه، به کوشش جعفر نقدی، بغداد: المرشد.
- استعلامی، محمد (۱۳۶۹)، مثنوی مولوی (۷ جلد)، چ دوم، تهران: زوار.

- اعرافى، علیرضا (۱۳۷۹)، «تربیت در نهج البلاغه»، مجموعه مقالات همایش تربیت در سیره و کلام امام علی (علیه السلام)، قم: مرکز مطالعات تربیت اسلامی.
- امینی رازانی، مصطفی و موسوی، میرطاهر (۱۳۸۹)، بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و سلامت اجتماعی در ایران، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- باقری، خسرو (۱۳۸۸)، نگاهی دوباره به تربیت اسلامی (جلد ۱)، تهران: مدرسه.
- بزم‌آرا، مهدی و احتشامی‌نیا، محسن (۱۳۹۵)، اصول و روش‌های تربیتی لقمان حکیم بر پایه آیات و روایات، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه غیردولتی اصول الدین.
- بنی علی، علیرضا و رضوی، عبدالحمید (۱۳۹۰)، واکاوی تطبیقی برخی از اصول و روش‌های تربیتی درالمحجه البیضاء و در کتاب‌های دین و زندگی دوره متوسطه، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه پیام‌نور.
- بهشتی، محمد (۱۳۹۰)، آرای دانشمندان مسلمان در تعلیم و تربیت و مبانی آن (جلد ۵)، تهران: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- بهشتی، محمد؛ ابوجعفری، مهدی؛ فقیهی، علی نقی و اعرافی، علیرضا (۱۳۸۸)، آرای دانشمندان مسلمان در تعلیم و تربیت و مبانی آن (جلد ۲)، تهران: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- پارسا، محمد (۱۳۷۵)، روان‌شناسی رشد کودک و نوجوان، تهران: بعثت.
- پیرنیا، حمید و الهی دوست، حمید (۱۳۹۲)، روش تبلیغ در اسلام با راهبرد انذار و تبشیر و آسیب‌شناسی اجتماعی آن، پایان نامه کارشناسی ارشد، اصفهان: دانشکده غیردولتی معارف قرآنی.
- حاتمی، پریسا؛ سام‌آرام، عزت‌الله و شریفیان، اکبر (۱۳۸۹)، بررسی عوامل مؤثر بر سلامت اجتماعی دانشجویان با تأکید بر شبکه‌های اجتماعی، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- حاجی بابائیان امیری، محسن (۱۳۸۸)، روش‌های تربیت اخلاقی کاربردی در اسلام، تهران: سروش.
- حکیمی‌نیا، بهزاد و پورافکاری، نصرالله (۱۳۹۰)، بررسی عوامل اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر کیفیت زندگی با تأکید بر هوش اجتماعی و سلامت اجتماعی، پایان نامه کارشناسی ارشد، اصفهان: دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهاقان.
- خالقی، فرشته؛ بیات، محمدحسین و شریفی، علی (۱۳۹۵)، ابعاد اجتماعی زینت متعالی از منظر قرآن و روایات معصومان (علیهم‌السلام)، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- خدمتیان، محمد و مزیدی، محمد (۱۳۹۶)، «ارائه الگوی تربیت جنسی با تکیه بر دیدگاه‌های اندیشمندان مسلمان»، تربیت اسلامی، سال دوازدهم، ش ۲۵، ص ۱۶۱-۱۸۳.
- خوانساری، جمال‌الدین محمد (۱۳۶۶)، شرحی بر غررالحکم و دررالکلم، تهران: دانشگاه تهران.
- ذکریایی، سمیه و باقری بنجار، عبدالرضا (۱۳۹۵)، بررسی رابطه جایگاه افراد در فضای اجتماعی با سلامت اجتماعی در بین ساکنان شهر بابل، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه شاهد.
- رحمانی، محمدجواد؛ کلانتری و علی اکبر (۱۳۹۴)، روش‌شناسی تربیتی آیات انذار و تبشیر، پایان نامه دکتری، قم: دانشگاه معارف اسلامی.
- رضائی، امید و مظلوم‌خراسانی، محمد (۱۳۹۲)، بررسی سلامت اجتماعی شهروندان مشهد و عوامل مؤثر بر آن، پایان نامه کارشناسی ارشد، مشهد: دانشگاه فردوسی مشهد.

- رفیعی، بهروز و اعرافی، علیرضا (۱۳۹۰)، آرای دانشمندان مسلمان در تعلیم و تربیت و مبانی آن (جلد سوم) امام محمد غزالی، تهران: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- زکی، محمدعلی و خشوعی، مریم‌السادات (۱۳۹۲)، «سلامت اجتماعی و عوامل مؤثر بر آن در بین شهروندان شهر اصفهان»، مطالعات جامعه‌شناختی شهری، سال سوم، ش ۸، ص ۷۹-۱۰۸.
- سعدی، مصلح‌بن عبدالله (۱۳۷۸)، بوستان سعدی، تهران: پیام محراب.
- _____ (۱۳۷۹)، گلستان سعدی، تهران، کتاب درنا.
- سنگری سلیمانی، هاجر و قاضی نژاد، مریم (۱۳۹۳)، رابطه بین سلامت اجتماعی و اشتغال دانشجویان دختر، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه الزهراء (ع.ا.س).
- شکوهی، غلامحسین (۱۳۹۳)، مبانی و اصول آموزش و پرورش، مشهد: آستان قدس رضوی.
- شیری محمدآباد، حمیده؛ افشانی، علیرضا و افراسیابی، حسین (۱۳۹۴)، بررسی عوامل اجتماعی مرتبط با سلامت اجتماعی در بین زنان شهر یزد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، یزد: دانشگاه یزد.
- صادقی، عباس و سام‌آرام، عزت‌الله (۱۳۹۳)، عوامل اجتماعی مؤثر بر میزان سلامت اجتماعی جوانان شهر یزد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- طوسی، خواجه نصیرالدین؛ مینوی، مرتضی و حیدری، علیرضا (۱۳۸۵)، اخلاق ناصری، چ ششم، تهران: خوارزمی.
- عزیزان، میثم و دلشاد تهرانی، مصطفی (۱۳۹۰)، اصول و روش‌های تربیتی در نامه سی و یکم نهج‌البلاغه، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشکده علوم حدیث.
- عمید، حسن (۱۳۷۹)، فرهنگ فارسی عمید، تهران: امیرکبیر.
- غزالی، ابوحامد محمد (۱۹۹۴)، معراج السالکین، بیروت: دارالکتب العلمیه.
- فیض‌کاشانی، ملامحسن (۱۳۸۳)، المحجّه البیضاء، قم: مؤسسه النشر الاسلامی.
- _____ (۱۴۱۲ق)، الوافی، اصفهان: مکتبه الامام امیرالمؤمنین (ع.ا.س).
- قهرمانی، دل‌آرا و ارفعی، عبدالمجید (۱۳۹۶)، بررسی رابطه شبکه‌های اجتماعی مجازی و سلامت اجتماعی بین دانشجویان دانشگاه حکیم سبزواری در بازه سنی ۳۵-۱۸ سال، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، سبزوار: دانشگاه حکیم سبزواری.
- کاشی‌لو، خدیجه و سالارزاده، نادر (۱۳۸۹)، بررسی میزان سلامت اجتماعی و عوامل مؤثر بر آن در کارگران شهر صنعتی کاوه، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- کانت، ایمانوئل (۱۳۶۳)، تعلیم و تربیت، ترجمه غلامحسین شکوهی، تهران: دانشگاه تهران.
- کیلانی، ماجد عرسان؛ رفیعی، بهروز و بهشتی، سعید (۱۳۸۹)، فلسفه تربیت اسلامی، تهران: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- لطف‌آبادی، حسین (۱۳۸۶)، روان‌شناسی تربیتی، تهران: سمت.
- مسکویه رازی، ابوعلی، (۱۳۶۵)، تهذیب‌الاخلاق، مقدمه و تصحیح: محمد دامادی، تهران: مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی.

ململی درهی، فروزان و نبوی، عبدالحسین (۱۳۹۴)، بررسی برخی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت اجتماعی (مطالعه موردی: شهروندان ۱۸ سال به بالاتر شهر اهواز)، پایان نامه کارشناسی ارشد، اهواز: دانشگاه شهید چمران.

نادری، زهرا و اعظم آزاده، منصوره (۱۳۹۳)، روابط اجتماعی، سلامت اجتماعی و شادی، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه الزهراء ع.ا.س.

نصری، عبدالله (۱۳۸۶)، انسان از دیدگاه اسلام، تهران: دانشگاه پیام نور.

واعظی، کبری و طالبی، ابوتراب (۱۳۹۲)، دینداری و سلامت اجتماعی زنان مبتلا به بیماری های خاص، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.

وکیلیان، منوچهر (۱۳۸۵)، روش ها و فنون تدریس، تهران: دانشگاه پیام نور.

یوسفوند، سمیه و توانایی، محمدحسین (۱۳۹۳)، فرهنگ تذکر لسانی از دیدگاه قرآن، پایان نامه کارشناسی ارشد، قم: دانشکده غیردولتی اصول الدین.